

PREDITORES LABORATORIAIS DE RESPOSTA CLÍNICO-PATOLÓGICA APÓS TRATAMENTO NEOADJUVANTE NO CANCRO DO RECTO

Gago, T^{1,2}; Simão, I²; Marreiros, A²; Roseira, J¹; Cunha, AC¹; Campelo, P¹; Caldeira, P^{1,2}; Guerreiro, H¹.
¹Centro Hospitalar Universitário do Algarve; ²Universidade do Algarve

INTRODUÇÃO

No cancro do recto localmente avançado, a capacidade de prever a resposta tumoral à radioquimioterapia neoadjuvante (RQT NA) reveste-se de grande importância clínica, pois os pacientes com resposta patológica completa têm melhor prognóstico. Pretende-se determinar se existe associação entre as variáveis laboratoriais e a resposta tumoral clínico-patológica em doentes com adenocarcinoma do reto, submetidos a RQT NA, seguida de ressecção tumoral cirúrgica.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo dos doentes com adenocarcinoma do recto, que receberam RQT NA seguida de cirurgia curativa entre março/2012 e Outubro/2017. Análise de variáveis laboratoriais (hemoglobina, plaquetas, creatinina, fosfatase alcalina, albumina, CEA e CA 19.9) e a sua influência no *downstaging* tumoral e na resposta patológica completa. A Análise estatística foi realizada com recurso ao SPSS v24.

RESULTADOS

Foram incluídos 89 doentes, 60,7% do género masculino (gráfico nº 1), com uma média de idade 63,8±10,42 (gráfico nº 2).

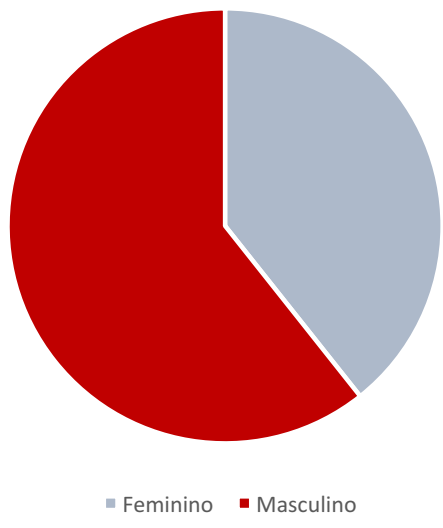


Gráfico nº1: doentes divididos por género.

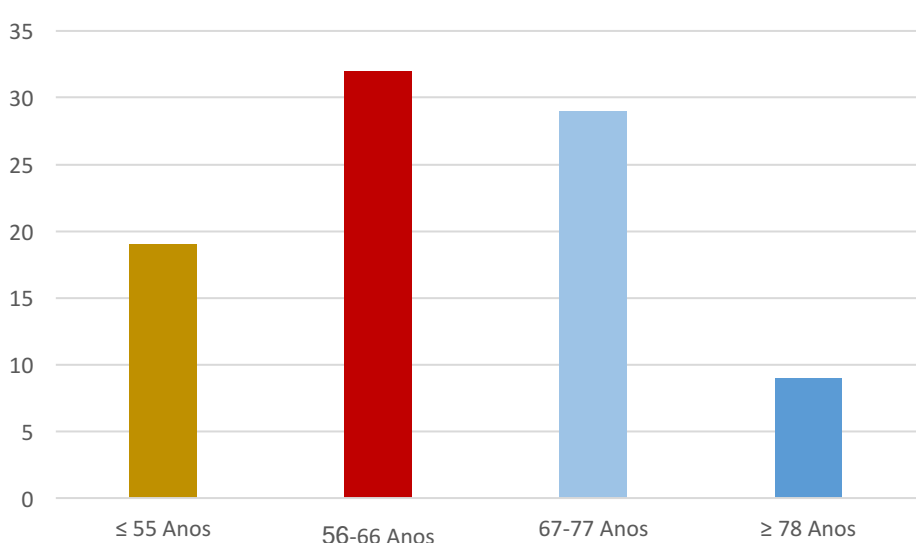


Gráfico nº2: doentes divididos por faixa etária

79,8% dos doentes tinham um performance status de 0 (gráfico nº 3) e a maioria (58,4%) foram submetidos a cirurgia entre as 6-10 semanas após a quimiorradioterapia (gráfico nº 4).

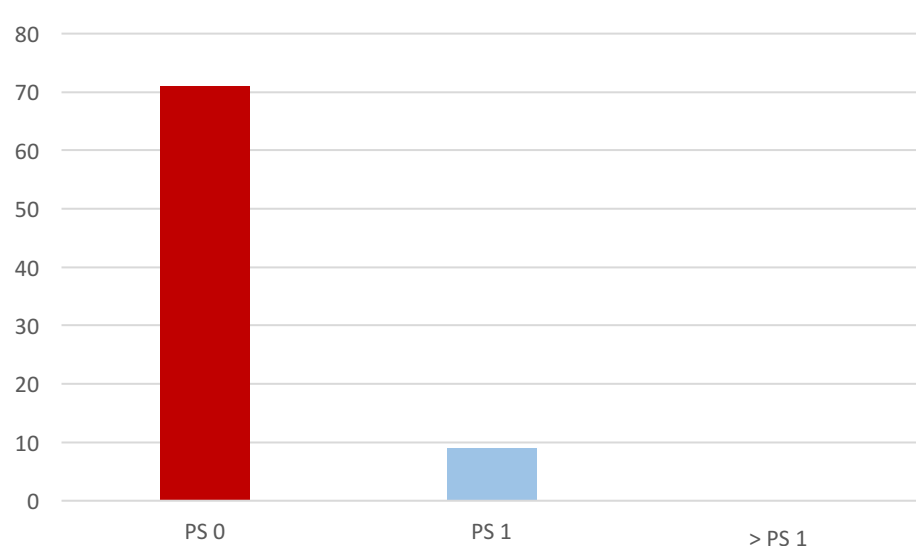


Gráfico nº3: Performance Status

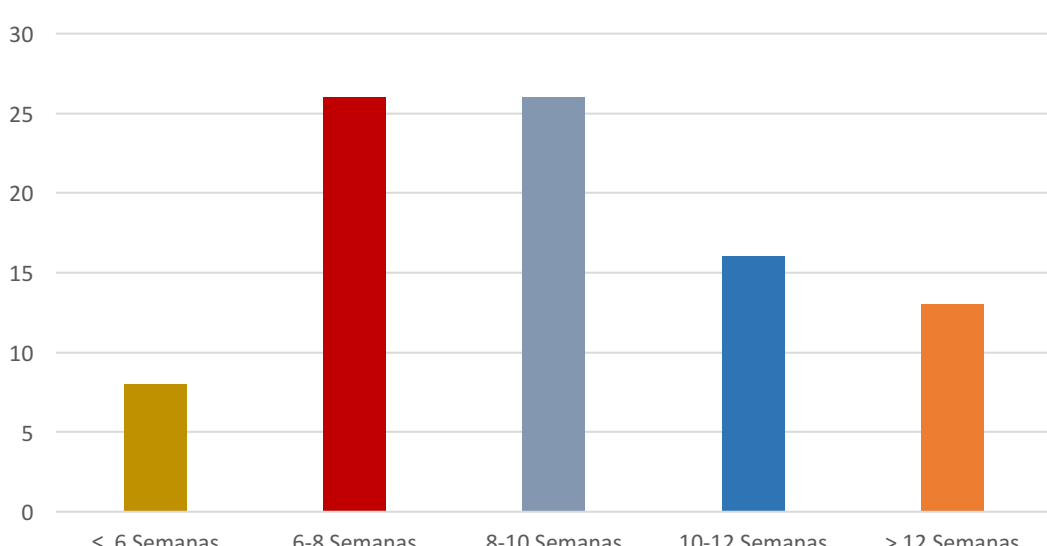


Gráfico nº4: Tempo até à cirurgia

Existiu boa resposta à RQT NA em 41,6% dos pacientes, *downstaging* tumoral em 83,1% e RPC em 23,6%.

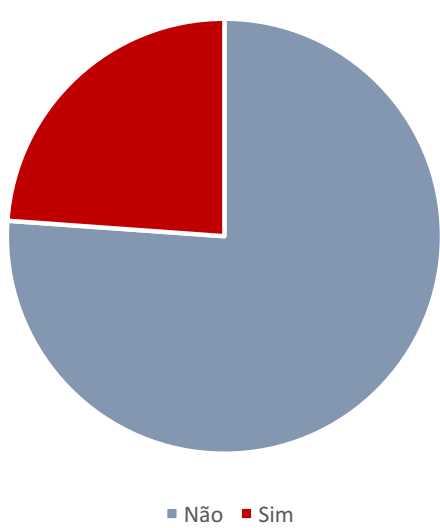
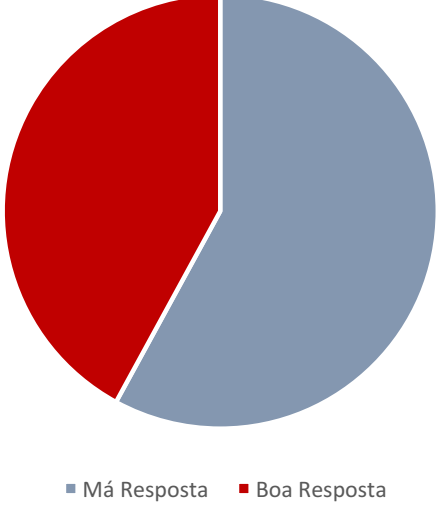
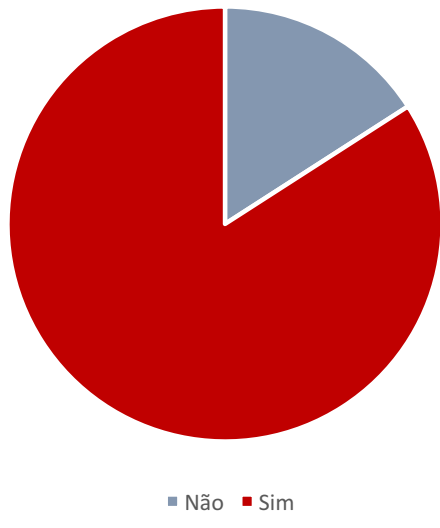


Gráfico nº5: A - Resposta patológica completa; B - Ocorrência de *downstaging* tumoral; C - Regressão tumoral histopatológica.



Apenas se verificou associação estatisticamente significativa entre os níveis mais baixos de CA 19.9 pré-tratamento e o *downstaging* tumoral (p=0,032), assim como na resposta patológica completa (p=0,007).

Tabela nº1: valores médios dos diferentes parâmetros laboratoriais consoante a ocorrência ou não de *downstaging* tumoral e resposta patológica completa e o respectivo nível de significância.

Parâmetro Laboratorial	<i>Downstaging</i> Tumoral Sim/Não	valor <i>p</i>	Resposta Patológica Completa Sim/Não	valor <i>p</i>
Albumina	33,84/26,0	0,298	35,23/32,33	0,601
Hemoglobina	42,08/34,71	0,315	38,76/41,60	0,636
Plaquetas	42,06/38,25	0,609	38,92/42,28	0,59
Fosfatase Alcalina	33,18/35,81	0,716	36,94/32,40	0,41
Creatinina	39,57/30,56	0,244	43,08/37,08	0,307
CA 19.9	38,67/54,38	0,032	28,21/44,92	0,007
CEA	39,59/49,08	0,197	36,16/42,48	0,305

Na categorização dos valores de CA 19.9 (*cut off* ≤ 17 e > 17), existe associação entre esta variável e o *downstaging* tumoral (OR 0,241; 95% IC 0,074-0,788; p=0,019), assim como na resposta patológica completa (OR 0,189; 95% I 0,04-0,88; p= 0,034).

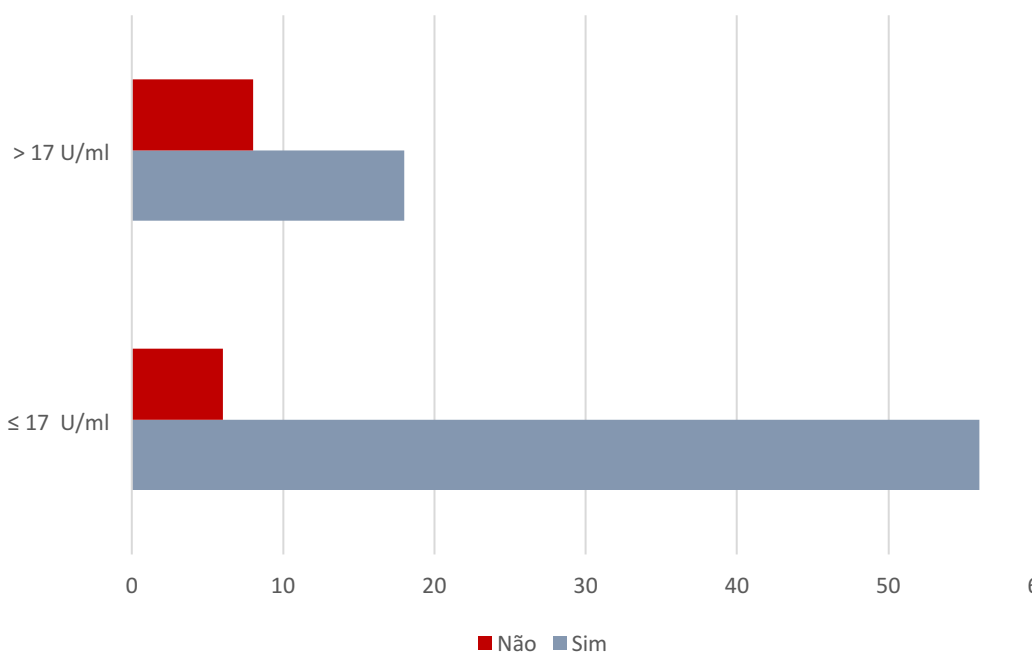


Gráfico nº6:Ocorrência de *downstaging* tumoral consoante os valores de CA 19.9.

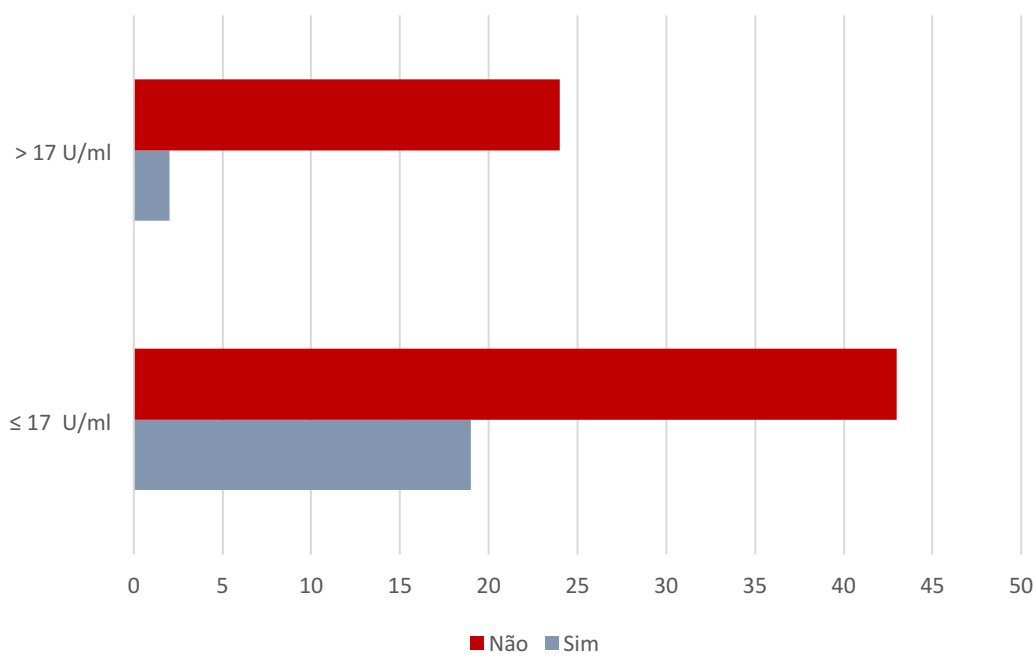


Gráfico nº7:Ocorrência de resposta patológica completa consoante os valores de CA 19.9.

CONCLUSÕES

Das variáveis laboratoriais habitualmente avaliadas na fase pré tratamento com RQT NA, a única com associação ao *downstaging* tumoral e à resposta patológica completa são os níveis de CA 19.9. Valores mais baixos de CA 19.9 podem prever respostas à RQT NA mais favoráveis.

REFERÊNCIAS

1- Lu, Z; Peng, J; Wang Z et al. High preoperative serum CA19-9 level is predictive of poor prognosis for patients with colorectal liver oligometastases undergoing hepatic resection [Internet]. Medical Oncology. 2016 [cited 2017 Dec 5]. p. 1–7. 2- Zeng, W; Liang, J; Wang Z et al. Clinical parameters predicting pathologic complete response following neoadjuvant chemoradiotherapy for rectal cancer. Chinese Journal of Cancer. 2015. p. 34–41. ECOG-ACRIN. ECOG Performance Status [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 28]. 3- Lim, S; Chua, W; Henderson C. et al. Predictive and prognostic biomarkers for neoadjuvant chemoradiotherapy in locally advanced rectal cancer [Internet]. Vol. 96, Oncology Hematology. 2015 [cited 2017 Nov 28]. p. 67–80. 4- Letaief, F; Nasri MAM et al. Potential predictive factors for pathologic complete response after the neoadjuvant treatment of rectal adenocarcinoma: a single center experience [Internet]. Vol. 14, Cancer Biology & Medicine. 2017 [cited 2017 Dec 1].